

ใบเบิกเงินสวัสดิการยัดหย่น

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว..... ตำแหน่ง.....

แผนก / ฝ่าย วันที่เริ่มปฏิบัติงาน.....

มีความประสงค์ที่จะขอใช้สิทธิการเบิกสวัสดิการประเภท

กา/ใน ช่องที่เลือก	ประเภทสวัสดิการ	ครั้งที่ (เบิก)	จำนวนเงิน
	1. งานมงคลสมรส		
	2. ค่าคลอดบุตร		
	3. ค่างานบวช		
	4. ค่ารักษาพยาบาลพนักงาน		
	5. ค่ารักษาสมาชิกในครอบครัว		
	บิดา-มารดา-บุตร-คู่สมรส		
	6.ค่าทันตกรรม		

กา/ใน ช่องที่เลือก	ประเภทสวัสดิการ	ครั้งที่ (เบิก)	จำนวนเงิน
	7. ค่าการศึกษาเล่าเรียนของพนักงาน		
	8. ค่าการศึกษาเล่าเรียนของบุตร		
	9. ค่ากิจกรรมเพื่อการกีฬา		
	10. ค่าประกันภัยรถยนต์/ภาษีรถยนต์		
	11. ค่าพาหนะเดินทางกลับภูมิลำเนา		
	12. ค่าเช่าบ้าน		

*** การเบิกสวัสดิการต้องแนบใบเสร็จตัวจริงเท่านั้น

ลงชื่อ..... พนักงาน

(.....)

...../...../.....

สำหรับฝ่ายทรัพยากรบุคคล	สำหรับฝ่ายบัญชีและการเงิน	ลงชื่อรับเงิน
ได้ตรวจสอบเช็คหลักฐานประกอบการเบิก ที่เรียบร้อยแล้ว ☐ หลักฐานครบถ้วน ☐ ยังขาดหลักฐาน..... ☐ พิจารณาจ่าย เป็นเงิน.....บาท ☐ ไม่พิจารณาเนื่องจาก..... ลงชื่อ.....จนท.ทรัพยากรบุคคล ลงชื่อ.....ผจก.ฝ่าย /...../.....	ตรวจสอบเอกสารและขั้นตอนต่าง ๆ พิจารณาแล้วเห็นสมควรดังนี้ ☐ อนุมัติ ☐ ไม่อนุมัติ เพราะ..... ลงชื่อ.....จนท.ตรวจสอบ ลงชื่อ.....ผจก.ฝ่าย /...../.....	ได้รับเงินสวัสดิการเรียบร้อยแล้ว เป็นจำนวนเงิน.....บาท ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน /...../.....